

Oksükodoon uriinis (U-Oxy)

Kliinilise keemia ja laboratoorse hematoloogia osakond

Oksükodoon on poolsünteetiline opioidne valuvaigisti, mis pärineb oopiumimooni (*Papaver somniferum*) alkaloidist tebaiinist. Oksükodoon toimib kesknärvisüsteemis μ -opioidretseptorite agonistina, moduleerides valutundlikkust ja emotsionaalset käitumist. Oksükodooni ordineerimise näidustuseks on tugev valusündroom, mis allub ainult opioidanalgeetikumidele.

Kuna μ -opioidretseptorid ekspresseeruvad ulatuslikult üle kogu kesknärvisüsteemi ning ka muudes organsüsteemides, võivad oksükodooni kõrvaltoimed olla mitmekesised: soolemotoorika aeglustumine, iiveldus, oksendamine, kõhukinnisus, uimasus, nahasügelus, kõharefleksi pärssumine, hallutsinatsioonid, mioos, düsfooria ja sedatsioon. Oksükodoon võib mõjutada hüpotalamuse-hüpofüüsi-neerupealiste telge või hüpotalamuse-hüpofüüsi-sugunäärmete telge, mille tulemusena tekib seerumi prolaktiinisalduse suurenemine ning plasma kortisooli- ja testosteroonisisalduse suurenemine ning avalduda võivad nendest hormonaalsetest muutustest tingitud kliinilised sümptomid.

Pikaajalisel tarvitamisel võivad kujuneda tolerantsus ja ravimsõltuvus ning suureneb risk üleannustamiseks. Üleannuse kõige suurem oht on hingamisfunktsiooni pärssimine, mis võib lõppeda letaalselt. Ravi järsul katkestamisel võivad tekkida ärajätunähud: (lihaskrambid, unetus jne).

Oksükodoon metaboliseeritakse organismis tsütokroomide CYP3A4 ja CYP2D6 abil noroksükodooniks, oksümorfooniks ja nende glükuroniidideks. Oksükodoon ja selle metaboliidid erituvad peamiselt neerude, aga ka maksa kaudu. Oksükodooni metabolismi mõjutavad maksa- ja neerupuudulikkus ning teiste CYP3A4 ja CYP2D6 kaudu metaboliseeritavate ühendite samaaegne tarvitamine.

Uuritav materjal, selle võtmine, saatmine ja säilitamine

Proovinõu	Proovitops, 50 mL
Säilivus	Uriin +4 °C kaks päeva, -20 °C pikemat aega

Analüüsi tegemise aeg: ööpäevaringselt

Analüüsimeetod: immuunkromatograafiline meetod (sõeluuring)

Vastuse vorm

Normaalleid on negatiivne.

Test muutub positiivseks, kui oksükodooni kontsentratsioon uriinis on üle 100 ng/mL.

Näidustus ja kliiniline tähendus

Kahtlus oksükodooni tarvitamisele.

Sõeluuringu tulemuse tõlgendamisel tuleb arvestada patsiendi anamneesi ja kliinilist pilti. Sõeluuring on kvalitatiivne – selle tulemuse põhjal pole võimalik hinnata ravimi täpset kontsentratsiooni organismis ega manustamise aega.

SA TÜK Ühendlaboris teostatakse narkootiliste ja psühhotropsete ainete analüüse ainult meditsiinilistel näidustustel. Sõltuvusaine kuritarvitamise sedastamine juriidilistel näidustustel teostatakse Eesti Kohtuekspertiisi Instituudis.

Koostatud 26.03.2024